

BAB V

PEMBAHASAN, KESIMPULAN, DAN IMPLIKASI

A. Pembahasan Terhadap Hasil Penelitian

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dikemukakan dalam bab terdahulu, maka pada bagian ini akan disajikan pembahasan terhadap hasil temuan tersebut.

1. Kecenderungan Umum Tahap Adopsi Inovasi Norma Keluarga Kecil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil pada PUS di Desa Cineam Tasikmalaya kebanyakan berada pada tahap II dan IV (48,2%). Selebihnya menyebar pada tahap-tahap lainnya. Adapun secara berurutan, mulai yang terbanyak hingga yang paling sedikit, dapat diungkapkan sebagai berikut: tahap II (27,2%), tahap IV (21%), tahap V (19,5%), tahap I (17,9%), dan tahap III (14,4%). Jadi, PUS yang sudah melaksanakan norma keluarga kecil (tahap IV, mencoba dan tahap V, mengadopsi) sebanyak 40,5%), selebihnya baru menyadari adanya norma keluarga kecil, baru menaruh minat untuk mengetahui lebih jauh tentang norma keluarga kecil, dan baru mempertimbangkan bahwa keluarga kecil itu bermanfaat atau menguntungkan bagi dirinya.

Hasil penelitian ini bila dikaitkan dengan angka pertumbuhan penduduk di Kecamatan Cineam mengundang tanda

tanya yang mengherankan. Terdapat anomali antara kenyataan pertumbuhan penduduk dengan hasil penelitian ini. Dalam bab pertama telah dikemukakan, bahwa angka pertumbuhan penduduk di Kecamatan Cineam cukup kecil, yaitu setiap satu keluarga rata-rata mempunyai 1,4 anak, atau setiap 7 keluarga di Cineam, 5 keluarga di antaranya mempunyai satu anak dan 2 keluarga lainnya mempunyai dua anak. Angka pertumbuhan penduduk demikian jelas sekali melebihi batas ideal keluarga kecil, yaitu catur warga (keluarga yang terdiri dari seorang ayah, seorang ibu dan dua orang anak). Tapi, mengapa PUS di Desa Cineam hanya 40,5% yang sudah mengamalkan norma keluarga kecil, bahwa hanya 19,5% yang sudah mengadopsinya ?

Pengukuran tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dalam penelitian ini menggunakan teori Rogers, yang membagi tahap adopsi inovasi kepada 5 tahapan, dengan adopsi sebagai tahap tertingginya. Namun dalam studi ini, tahap adopsi yang terjabarkan tidak selalu dalam bentuk perilaku melainkan ada juga yang berbentuk pengadopsian dalam reasoning atau penalaran. Misalnya saja, PUS yang dijadikan sumber analisis ini sebagian besar (59,49%) belum mempunyai anak dan baru mempunyai satu anak. Jadi, kalau pun mereka sudah mencapai tahap adopsi adalah pengadopsian dalam bentuk penalaran. Kenapa demikian ? Dapat dilihat komponen-komponen norma keluarga kecil yang dijabarkan

dalam penelitian ini. Norma keluarga kecil dalam penelitian ini terdiri atas empat komponen, yaitu: (1) catur warga, (2) hanya terdapat satu balita, atau jarak kelahiran sekurang-kurangnya lima tahun, (3) nilai anak wanita dan pria sama saja, dan (4) usia menikah untuk wanita sekurang-kurangnya 20 tahun dan pria 25 tahun. Dilihat dari catur warga, PUS yang telah mengadopsi komponen ini tentunya mereka yang telah mempunyai dua anak dan tidak akan menambah lagi jumlah anaknya. Namun dalam studi ini, PUS yang telah mempunyai dua anak hanya berjumlah 50 orang dari sebanyak PUS 195 orang (25,64%). Selebihnya mereka yang belum mempunyai anak (16,9%) dan yang mempunyai anak lebih dari dua (14,87%). Akan tetapi mencari alasan kenapa PUS yang telah mengadopsi norma keluarga kecil hanya sedikit saja berdasarkan jumlah anak yang dimiliki oleh PUS, kiranya tidak dapat diterima. Sebabnya adalah, bahwa dari kecenderungan tenggang waktu mempunyai anak setelah menikah cukup lama. Dari sebanyak 162 PUS yang telah mempunyai anak, sebanyak 65,43%-nya baru melahirkan anak pertamanya setelah mereka menikah sekurang-kurangnya dua tahun, bahkan ada yang sampai sembilan tahun. Dari sebanyak 83 PUS yang baru mempunyai satu anak, mereka banyak yang bertahan belum mempunyai anak kembali hingga tenggang waktu cukup lama, setelah mereka melahirkan anak. Dilihat dari segi lamanya setelah menikah, sebanyak 31 dari 83 PUS belum

menambah jumlah anak mereka selama 6-10 tahun (37,35 %), sebanyak 13 PUS (15,66%) 11-15 tahun, sebanyak 12 PUS (14,46%) belum menambah jumlah anak setelah mereka menikah 16 tahun ke atas, hingga 28 tahun. Selebihnya (27 PUS, atau 32,53%) adalah mereka yang baru mempunyai satu anak setelah menikah hingga 5 tahun (mereka baru berusia 20-an tahun). Selain itu, PUS yang belum mempunyai anak pun ada yang bertahan hingga sembilan tahun setelah mereka nikah. Jadi, dari segi catur warga, tampaknya PUS di Desa Cineam telah menerimanya sebagai salah satu norma keluarga kecil. Hal ini terlihat dari kecenderungan mereka mempunyai anak sedikit, seperti bertahan mempunyai anak satu hingga bertahun-tahun, melebihi 5 tahun, bahkan hingga lebih dari 20 tahun.

Dilihat dari jarak kelahiran sekurang-kurangnya lima tahun atau hanya terdapat satu balita, memang PUS di Desa Cineam telah melaksanakannya. Data di atas dapat memperkuat tesis ini. PUS yang baru mempunyai satu anak bertahan belum menambah jumlah anaknya hingga bertahun-tahun, melebihi 5 tahun. Selain itu, dari sebanyak 50 PUS yang telah mempunyai dua anak, sebanyak 94%-nya baru melahirkan anak kedua setelah anak pertama berusia sekurang-kurangnya 6 tahun. Dilihat dari lama mempunyai dua anak setelah menikah, sebanyak 11 PUS baru menikah antara 3 - 9 tahun, 25 PUS (50%) telah menikah antara 10-20 tahun,

dan 14 PUS (28%) telah menikah antara 21-31 tahun. Jadi, dilihat dari jarak kelahiran anak pertama dan kedua, juga lamanya tidak memiliki anak kedua (bagi PUS yang baru mempunyai satu anak), dapatlah disimpulkan bahwa jarak kelahiran sekurang-kurangnya 5 tahun atau hanya ada satu balita, telah diterima oleh PUS di Desa Cineam sebagai salah satu aspek norma keluarga kecil.

Dilihat dari komponen nilai anak pria dan wanita sama, ini pun diduga telah dilaksanakan, karena banyak orangtua di Cineam (yang tidak mungkin melahirkan lagi) mempunyai anak yang dua-duanya laki-laki atau dua-duanya perempuan. Juga dari responden penelitian ini, yaitu sebanyak 50 PUS yang mempunyai dua anak, hampir separohnya (48%) hanya mempunyai anak laki-laki saja atau perempuan saja, namun mereka bertahan belum (atau tidak) menambah jumlah anaknya hingga beberapa tahun, 10 orang di antaranya (41,67%) belum atau tidak menambah jumlah anaknya 11-20 tahun setelah mereka menikah, 5 orang (20,83%) belum atau tidak menambah jumlah anaknya 21-30 tahun setelah mereka menikah, dan selebihnya, 9 orang (37,5%) belum atau mungkin juga tidak menambah anaknya 10 tahun ke bawah setelah mereka menikah. Jadi, dilihat dari jumlah anak dan jarak kelahiran, tampaknya PUS di Desa Cineam tidak membedakan antara anak pria dan wanita.

Komponen norma keluarga kecil yang belum terlihat

pengamalannya di lapangan adalah usia menikah. Bila dilihat PUS-nya sendiri, hanya 31,28% yang menikah pada usia yang menunjang keluarga kecil, atau 27,52% dari keseluruhan PUS wanita dan 36,05% dari keseluruhan PUS pria. Jadi, sebagian besar mereka (68,72%) atau 72,48% dari keseluruhan PUS wanita dan 63,95% dari keseluruhan PUS pria, menikah pada usia di bawah 20 tahun (wanita) atau di bawah 25 tahun (pria). Dari sebanyak 123 PUS yang telah mempunyai satu dan dua anak, hanya 23 PUS (18,7%) yang diduga telah mempunyai anak yang berusia 20 tahunan, yaitu mereka yang telah menikah selama 21-31 tahun. Dari data penelitian diperoleh pula informasi, bahwa PUS yang mengisi inventori ini ada orangtua dan anaknya (kedua-duanya termasuk PUS, dan mengisi inventori norma keluarga kecil ini). Dari data penelitian diperoleh pula informasi, bahwa PUS pengisi inventori ini justru sebagian besar menikah pada usia di bawah 20 tahun (wanita) dan di bawah 25 tahun (pria). Berdasarkan data tersebut, diduga komponen usia nikah inilah yang belum diterima oleh responden di Cineam sebagai salah satu norma keluarga kecil.

Dengan menganalisis keempat komponen norma keluarga kecil dalam pelaksanaan di lapangan, komponen pertama (catur warga) dan kedua (jarak kelahiran sekurang-kurangnya 5 tahun) diduga telah diterima. Komponen ketiga (nilai anak pria dan wanita sama) diduga telah diterima juga,

namun lebih rendah penerimaannya daripada komponen pertama dan kedua. Dari data penelitian terlihat, bahwa responden yang mempunyai anak laki-laki dan perempuan sebagian besar berada pada tahap empat dan lima; responden yang memiliki anak laki-laki saja sebagian besar berada pada tahap dua dan empat; sedangkan responden yang mempunyai anak perempuan saja sebagian besar berada pada tahap dua, satu dan empat. Atau secara lebih terperinci, prosentase responden pada setiap tahap yang mempunyai anak laki-laki saja, perempuan saja dan campuran, dapat diurutkan dari yang terbesar hingga terkecil sebagai berikut.

| <u>Anak Laki-laki</u> | | <u>Anak Perempuan</u> | | <u>Campuran</u> | |
|-----------------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
| Tahap IV | 25,0 | Tahap II | 29,7 | Tahap V | 24,6 |
| Tahap II | 25,0 | Tahap IV | 18,9 | Tahap IV | 24,6 |
| Tahap V | 23,5 | Tahap I | 18,9 | Tahap II | 21,1 |
| Tahap III | 14,7 | Tahap V | 16,2 | Tahap III | 17,5 |
| Tahap I | 14,7 | Tahap III | 16,2 | Tahap I | 8,8 |

Dari data di atas terlihat ada perbedaan antara PUS yang mempunyai anak campuran dengan mereka yang mempunyai anak perempuan saja, yaitu bahwa mereka yang telah mempunyai anak pria dan wanita lebih banyak yang telah menerima norma keluarga kecil (49,2%) daripada mereka yang mempunyai anak perempuan saja (35,1%). Berdasarkan data tersebut, nilai anak pria dan wanita sama belum diterima penuh oleh responden. Adapun komponen keempat, yaitu usia menikah, diduga belum diterima sebagai salah satu norma

keluarga kecil. Data penelitian menunjukkan bahwa responden yang menikah setelah berusia 20 tahun (wanita) dan 25 tahun, sebagaimana telah disebutkan di atas hanya sedikit saja (31,28%).

Pertanyaan yang perlu secara jelas terjawab adalah, mengapa dari sebanyak empat komponen norma keluarga kecil yang dijabarkan dalam studi ini, tiga komponen di antaranya telah dilaksanakan oleh PUS di Desa Cineam tapi dalam tahap adopsinya sebagian besar masih berada pada tahap satu hingga tiga, yaitu 59,5% ? Mengapa hanya sedikit sekali yang telah melaksanakan, dalam arti mencoba dan mengadopsi (40,5%), bahkan yang telah mengadopsi hanya 19,5% ?

Sebagaimana telah dijelaskan, bahwa inventori yang disusun ini lebih merupakan perilaku "penalaran" bukannya perilaku "nyata". Jadi dapat saja terjadi, PUS yang telah melaksanakan norma keluarga kecil (seperti mengikuti KB), tapi belum mengadopsi norma tersebut; dapat juga terjadi, PUS yang belum melaksanakan norma keluarga kecil (seperti sudah mempunyai anak lebih dari dua dan jarak kelahirannya kurang dari 5 tahun), tapi telah mengadopsi norma tersebut. Pernyataan demikian bukan dibuat-buat, karena memang terdapat kasus seperti itu. Ada PUS yang telah mempunyai anak lima, dengan jarak kelahiran yang kurang dari 5 tahun, tapi ia telah mengadopsi norma keluarga kecil, malahan ia suka mengkampanyekan atau mengajak orang lain

supaya menerima norma keluarga kecil. Sebaliknya, ada juga PUS yang sudah mempunyai dua anak, dengan jarak kelahiran 11 tahun, tapi ia memandang bahwa keluarga besar jauh lebih menguntungkan karena dapat membuat hangat rumah tangga, padahal ia masih tetap memakai kontrasepsi dan tidak (belum) melepaskan alat kontrasepsinya. Melihat kedua kasus tersebut dan kenyataan tahap adopsi norma keluarga kecil oleh PUS di Cineam yang kebanyakan masih berada pada tahap yang rendah, apakah ada faktor lain yang membuat mereka melaksanakan norma keluarga kecil ?

Bila ditelusuri dari sudut sosio-kultural dan geografis, sejak sebelum datangnya program KB dari pemerintah, di Kecamatan Cineam telah berjalan atau telah membudaya norma keluarga kecil, dalam arti sedikit anak dan jarak kelahiran yang jauh. Namun daerah yang paling kuat menjalankan norma tersebut adalah desa tetangganya, yaitu Ciampanan. Motif apa yang mendorong PUS di Desa Cineam menjalankan norma keluarga kecil ? Dilihat dari segi kesadaran bernorma keluarga kecil, jelas sekali kurang kuat data-nya, karena diukur dengan inventori norma keluarga kecil, mereka justru kebanyakan masih berada pada tahap yang rendah, hanya sedikit sekali yang sudah mengadopsi norma itu. Kalau demikian, motif apa yang mendorongnya ? Untuk apa mereka hanya memiliki sedikit anak, tidak segera mempunyai anak setelah menikah, dan jarak waktu melahirkan kembali

sangat jauh ?

Sangat sulit untuk mendeteksi motif apa yang mendorong PUS di Desa Cineam melakukan kegiatan-kegiatan yang menunjang keluarga kecil. Dari beberapa PUS yang sempat diwawancarai, kenapa mereka tidak segera mempunyai anak setelah menikah, kebanyakan mereka menjawab "belum siap mempunyai anak". Ada juga yang menjawab "ingin puas dulu sebagai pengantin". Dari ungkapan orang-orangtua, terungkap pula jawaban tersirat "masa baru saja menikah langsung hamil ?!" Dari kebiasaan PUS wanita memakan makanan yang kesat-kesat dan tidak berlemak, juga dari meminum minuman ramuan-ramuan yang rasanya tidak menyedapkan, terungkap pula keinginan mereka untuk melakukan kepuasan seksual. Orangtua mereka malah suka memberikan nasihat kepada anaknya yang baru menikah, "jangan cepat mengandung, kamu belum siap (secara ekonomi?) untuk mempunyai anak, dan kamu pun perlu kenyang dulu berhubungan (suami-istri, seksual?)" Jadi, melambatkan mempunyai anak setelah menikah memang telah membudaya di Cineam. Namun dari data yang diperoleh, tampaknya motif untuk berkeluarga kecil dan kepuasan seksual menyatu pada jiwa mereka. Mereka melakukan berbagai anjuran dan menghindari berbagai larangan, karena menginginkan keluarga kecil, sekaligus kepuasan seksual. Data-data yang menunjang ke arah pemahaman demikian dapat diperhatikan dari berbagai tradisi di Cineam, termasuk yang

telah disebutkan di atas.

Sehabis bersalin, tradisi masyarakat di Cineam ialah menginap di rumah orang yang baru melahirkan. Selama 40 hari, wanita yang baru melahirkan tidur di tengah rumah atau di kamar terbuka (biasanya tanpa pintu). Ia tidur ditunggu oleh tetangga-tetangganya itu. Sekurang-kurangnya selama 40 hari pula si ibu yang baru melahirkan menduduki debu panas yang terbungkus, di samping makan dan minum berbagai ramuan. Maksud dari tradisi-tradisi tersebut ialah: (1) supaya si suami tidak dapat mendekati istrinya, supaya tidak dapat berhubungan seksual; (2) supaya kantung kandungan istrinya mengkerut, agar tidak segera mengandung kembali setelah berhubungan dengan suaminya; dan (3) supaya rahim sang istri rapat dan tidak banyak mengandung air, agar memuaskan suaminya. Bahkan ada juga suami-istri yang rela tidak berhubungan seksual selama dua tahun, setelah melahirkan, dengan dalih supaya kantung kandungan istrinya betul-betul mengkerut (supaya tidak dapat hamil dalam waktu yang sangat lama, melebihi 10 tahun) dan si istri seperti perawan kembali. Selama dua tahun si istri melakukan berbagai kegiatan seperti tersebut di atas (menduduki debu panas dan makan atau minum ramuan).

Tradisi-tradisi di atas dilakukan baik oleh PUS yang mengikuti KB tradisional ataupun KB medis. Dalam melakukan tradisi tersebut, mereka sangat tergantung kepada

dukun bayi, karena ia-lah yang mengetahui tentang ramu-ramuan dan pijit memijit. Selain itu, segala wejangan dukun bayi dituruti oleh masyarakat, sehingga ia dapat bertin - dak tegas terhadap orang yang tidak taat terhadap wejangan - nya. Lagi pula, masyarakat yang sudah terbiasa menggunakan jasa dukun bayi merasa khawatir kalau ditindak oleh - nya, yaitu khawatir tidak diberi bantuan lagi. Peranan dukun bayi dalam pembudayaan norma keluarga kecil di Cineam cukup besar. Namun tidak diketahui, motif apa yang mendorong dukun bayi melakukan hal tersebut, apakah menyadari betapa pentingnya norma keluarga kecil atautkah dengan banyaknya orang yang meminta bantuan jasanya memperbanyak penghasilan dukun bayi ? Mungkin kedua-duanya menjadi motif dukun bayi, karena ia memang membudayakan norma keluarga kecil, namun rahasia pijit memijit dan ramuan tidak disebarkan kepada orang lain, melainkan kepada anaknya saja yang akan dijadikan kadernya. Pertanyaan yang perlu diungkapkan lebih lanjut ialah, apakah tradisi bernorma keluarga kecil itu terjadi pada setiap individu PUS di Desa Cineam atau hanya terjadi pada kelompok masyarakat di Cineam saja ?

Ditemukan, bahwa PUS yang tinggal di luar, terutama yang jauh dari Cineam banyak yang mempunyai anak lebih dari empat. Kenapa demikian, karena -katanya- jauh ke dukun bayi di Cineam. Memang ada juga di antara mereka yang

mengikuti KB medis, namun mereka mempunyai anak lebih dari dua dan jarak kelahirannya pun kurang dari 5 tahun. Data seperti ini bila sampelnya representatif akan memperkuat dugaan, bahwa PUS di Desa Cineam mengikuti tradisi menjarangkan kelahiran dan mempunyai sedikit anak selama mereka tinggal di Cineam bukan karena mereka telah mengadopsi norma keluarga kecil, melainkan karena kepuasan seksual. Hal ini terbukti pula dengan hasil pengukuran inventori norma keluarga kecil, bahwa kebanyakan responden baru berada pada tahap I (sadar), II (minat) dan III (penilaian). Data lain yang memperkuat dugaan ini ialah, PUS yang berasal dari luar Cineam dan tinggal di Cineam, mereka mengikuti tradisi penjarangan kelahiran yang berjalan di Cineam. Tapi setelah mereka pindah ke tempat lain atau ke tempat semula, tradisi menjarangkan kelahiran di Cineam itu ditinggalkannya. Jadi tradisi norma keluarga kecil pada mereka hanya terjadi pada komunal tertentu, dalam hal ini komunal Cineam.

2. Tahap Adopsi Inovasi Norma Keluarga Kecil Dilihat dari Latar Belakang Pribadi PUS

Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dilihat dari jenis kelamin, usia, usia menikah, banyak anak, jenis kelamin anak, ikut-tidaknya KB, latar belakang sosial budaya, dan lama bekerja, dapat diperhatikan dari uraian berikut.

a. Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dilihat dari jenis kelamin, usia, dan usia menikah responden. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa tidak ada perbedaan tahap adopsi antara PUS pria dan wanita. Kedua kelompok sampel tersebut kebanyakan berada pada tahap II (menaruh minat) dan IV (mencoba). Adapun dilihat dari usia dan usia menikah, pada masing-masing kedua kelompok sampel tersebut terdapat perbedaan yang cukup berarti. PUS yang berusia di bawah 40 tahun kebanyakan berada pada tahap II dan IV (49,69%), sedangkan PUS yang berusia 40 tahun ke atas kebanyakan berada pada tahap I dan II (64,7%). Dilihat dari rata-ratanya, PUS yang berusia lebih muda berada pada tahap III (penilaian), sedangkan PUS yang berusia lebih tua berada pada tahap II. Demikian pula, PUS yang menikah setelah berusia 20 tahun (wanita) atau 25 tahun (pria) lebih tinggi tahap adopsinya daripada mereka yang menikah sebelum usia itu. PUS yang menikah setelah berusia 20 atau 25 tahun kebanyakan berada pada tahap V (adopsi) dan IV (60,6%), sedangkan mereka yang menikah sebelum usia tersebut kebanyakan berada pada tahap II dan I (51,1%). PUS pertama rata-rata berada pada tahap IV, sedangkan PUS kedua pada tahap III.

Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa faktor jenis kelamin tidak dapat membedakan tahap adopsi inovasi. Dengan demikian, antara suami dan istri sudah ada

kesepahaman dalam penerimaan norma keluarga kecil. Kasus yang ditemukan di lapangan pun, bahwa yang menjaga tradisi KB tradisional adalah kedua-duanya, baik suaminya ataupun istrinya. Yang dapat membedakan tahap adopsi PUS adalah usia. PUS yang berusia lebih muda, yang merupakan mayoritas dari keseluruhan sampel (82,56%) lebih tinggi tahap adopsinya daripada PUS yang lebih tua. Temuan ini sebenarnya menguntungkan, karena yang lebih menerima norma keluarga kecil justru generasi muda.

Memang seperti telah disebutkan dalam uraian sebelumnya, bahwa norma keluarga kecil (yang diprogramkan pemerintah) merupakan gagasan baru bagi masyarakat Indonesia, termasuk bagi masyarakat Cineam. Namun pada masyarakat Cineam telah dimiliki budaya yang hampir sama dalam norma keluarga kecil. Jadi, pada generasi yang lebih tua, mungkin saja gagasan norma tersebut belum diterima betul, karena mereka masih berpegang pada tradisi setempat. Lain halnya dengan generasi yang lebih muda, gagasan baru tersebut mungkin dipandang dapat melengkapi tradisi yang sudah ada. Mengetahui adanya gagasan baru (tahap I) ataupun mempelajari tentang kelebihan dan keuntungan dari gagasan baru tersebut (tahap II) sudah dilalui oleh generasi yang lebih tua. Bagi generasi muda, sumber informasi tentang norma keluarga kecil tersebut menjadi semakin banyak dan sudah ada contoh nyata di masyarakat. Oleh karena itu

pantaslah bila tahap adopsi generasi muda lebih tinggi daripada generasi yang lebih terdahulu.

Penerimaan generasi muda terhadap norma keluarga kecil terlihat pula dari usia menikah mereka. Pada generasi muda banyak yang menikah pada usia yang lebih tua bila dibandingkan dengan generasi sebelumnya, sekalipun tidak pada usia ideal menikah (20 atau 25 tahun). Misalnya saja, pada generasi yang terdahulu banyak kaum wanita yang menikah pada usia 14 tahun. Tapi pada generasi mudanya meningkat menjadi pada usia 17 tahun. Selain itu, pada generasi muda banyak pula yang menikah pada usia ideal (37,27%) dibandingkan dengan generasi terdahulu hanya 17,65%. Berdasarkan pengamatan di lapangan pun, banyak kaum wanita berusia di atas 20 tahun dan kaum pria di atas 25 tahun masih belum menikah, padahal mereka sudah mempunyai calon suami dan istri. Pantaslah bila tahap adopsi PUS yang menikah pada usia ideal lebih tinggi (rata-rata berada pada tahap IV) daripada mereka yang menikah sebelum usia itu. Bila pada generasi yang lebih terdahulu hanya menerima dua komponen norma keluarga kecil (catur warga dan jarak kelahiran 5 tahun), maka pada generasi muda diduga ditambah dengan usia menikah, sekurang-kurangnya mendekati ideal.

b. Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dilihat dari banyak dan jenis kelamin anak. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa PUS yang sudah mempunyai anak, sebagai

mayoritas anggota sampel (83,1%), lebih tinggi tahap adopsinya daripada mereka yang belum mempunyai anak. PUS yang pertama kebanyakan berada pada tahap II dan IV (48,1%) atau rata-rata tahap III, sedangkan PUS kedua kebanyakan berada pada tahap I dan II (78,8%) atau rata-rata tahap II. Memang wajar, karena responden yang belum mempunyai anak tentu menginginkan punya anak. Namun dilihat dari banyak anak tidak dapat membedakan tahap adopsinya. Baik mereka yang mempunyai satu, dua ataupun lebih anak sama-sama berada pada tahap III.

Dari segi pemilikan anak, yang dapat membedakan tahap adopsi responden adalah jenis kelamin anak. PUS yang mempunyai anak laki-laki dan perempuan lebih tinggi tahap adopsinya daripada yang mempunyai anak perempuan saja. Lebih tampak lagi ialah pada responden yang mempunyai dua anak. Mereka yang mempunyai kedua jenis kelamin anak kebanyakan berada pada tahap III dan IV (50%), sedangkan mereka yang mempunyai anak perempuan saja berada pada tahap II dan IV (62,5%). PUS yang mempunyai anak laki-laki saja pun berada pada tahap II dan IV (66,67%), namun tahap IV-nya lebih banyak daripada mereka yang mempunyai anak perempuan saja. Dari perhitungan ini terlihat bahwa faktor jenis kelamin anak masih menentukan tahap adopsi norma keluarga kecil. Keinginan mempunyai kedua jenis kelamin anak pada tampak pada PUS di Cineam. Memang keinginan mempunyai

anak pria dan wanita pada masyarakat Sunda masih membudaya, karena kedua jenis anak tersebut dipandang saling melengkapi rumah tangga.

c. Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dilihat dari ikut-tidaknya KB. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa PUS yang mengikuti program KB lebih tinggi tahap adopsinya daripada yang tidak ikut KB. PUS pertama kebanyakan berada pada tahap II dan IV (50,6%), sedangkan PUS kedua kebanyakan tahap I (64,7%).

Hasil penelitian menunjukkan pula, bahwa PUS yang menggunakan spiral lebih tinggi tahap adopsinya daripada yang menggunakan suntik dan pil. Kelompok pertama kebanyakan berada pada tahap V dan IV (83,1%), kelompok kedua pada tahap V dan III (53,8%) dan kelompok ketiga pada tahap II dan IV (53,7%). Jadi para pengguna pil masih perlu dipertanyakan, apakah mereka benar-benar memakan pilnya atau asal masuk KB ? Dalam penelitian ini para pengguna pil merupakan mayoritas dari akseptor KB (75,28%). Hasil penelitian ini memberikan isyarat, bahwa tidak benar memaksa PUS untuk mengikuti KB. Yang terpenting justru bagaimana cara meningkatkan tahap adopsi PUS, bukannya memaksa KB.

d. Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dilihat dari latar belakang sosial budaya. Latar belakang sosial budaya dalam studi ini dimaksudkan untuk menyebutkan

asal daerah, besar keluarga orangtua PUS dan cara-cara KB orangtua PUS.

Semula diduga, bahwa PUS penduduk asli Cineam akan lebih tinggi tahap adopsinya daripada PUS pendatang. Setelah diteliti ternyata sama saja. Hasil penelitian demikian memperkuat dugaan bahwa: (1) norma keluarga kecil dalam studi ini benar-benar merupakan gagasan baru bagi PUS di Cineam, dan (2) norma keluarga kecil dalam inventori ini lebih merupakan pengadopsian dalam penalaran, karena dalam perilaku nyatanya PUS asli Cineam justru telah ber-keluarga kecil daripada pendatang.

Semula diduga pula, bahwa orangtua PUS yang mempunyai sedikit anak akan berpengaruh terhadap anaknya untuk berkeluarga kecil. Tapi ternyata, baik PUS yang orangtuanya mempunyai sedikit ataupun banyak anak, tidak dapat membedakan tahap adopsi PUS. Yang berpengaruh terhadap PUS adalah ikut-tidaknya KB orangtua PUS. PUS yang orangtuanya ikut KB lebih tinggi tahap adopsinya daripada mereka yang orangtuanya tidak ikut KB. Kelompok pertama kebanyakan pada tahap V dan III (52,8%), sedangkan kelompok PUS kedua pada tahap II dan I (52,1%). Lebih tinggi lagi ialah tahap adopsi PUS yang orangtuanya mengikuti KB medis, kebanyakan berada pada tahap V (50%), sedangkan PUS yang orangtuanya menggunakan KB tradisional kebanyakan pada tahap III dan IV (54,8%). Inventori yang dikembangkan memang menggunakan

konsep norma keluarga kecil dari BKKBN. Jadi pantaslah bila tahap adopsi PUS yang orangtuanya mengikuti KB medis lebih tinggi daripada mereka yang orangtuanya menggunakan KB tradisional, karena PUS yang pertama telah tersosialisasikan dalam konsep norma keluarga kecil dari BKKBN. Hasil penelitian ini menunjukkan pula, bahwa betapa besarnya peranan sosialisasi dalam menanamkan norma keluarga kecil.

e. Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil dilihat dari banyak hari dan jam kerja PUS. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa banyak hari kerja tidak dapat membedakan tahap adopsi PUS. Yang dapat membedakan ialah jumlah jam kerja dalam seharinya. PUS yang lebih banyak jam kerjanya lebih tinggi tahap adopsinya daripada mereka yang lebih sedikit jam kerjanya. Kelompok pertama kebanyakan berada pada tahap IV dan V (48,7%), sedangkan kelompok kedua pada tahap II dan I (64,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa kesibukan bekerja dapat menunjang norma keluarga kecil.

B. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bagian terdahulu, pada bagian ini dapat disimpulkan hasilnya sebagai berikut.

1. Tahap adopsi inovasi norma keluarga kecil pada

PUS di Desa Cineam Kecamatan Cineam Kabupaten Tasikmalaya masih berada pada tahap yang rendah. Hanya sedikit sekali di antara mereka yang telah mengadopsi norma keluarga kecil.

2. Dihubungkan dengan kenyataan di lapangan, bahwa hampir seluruh PUS yang diteliti telah mengikuti program KB dan hampir seluruhnya mempunyai anak sebanyak-banyaknya dua dengan jarak kelahiran sekurang-kurangnya 5 tahun. Terdapatnya anomali antara tahap adopsi inovasi dengan kenyataan di lapangan menunjukkan, bahwa konsep norma keluarga kecil yang dicetuskan oleh BKKBN belum diterima sepenuhnya oleh PUS di Cineam.

3. Kelompok-kelompok sub-sampel PUS dari yang tertinggi hingga terendah rata-rata tahap adopsinya dapat diurutkan sebagai berikut:

- a. Kelompok PUS yang sudah mencapai tahap IV ialah : (1) yang menikah pada usia ideal, (2) yang mempunyai anak dari kedua jenis kelamin, (3) mengikuti KB dengan alat kontrasepsi spiral dan suntik, dan (4) yang lebih banyak jam kerjanya.
- b. Kelompok PUS yang mencapai tahap III ialah mereka yang tidak termasuk kelompok PUS pada nomor 3.a dan 3.c berikut.
- c. Kelompok PUS yang baru mencapai tahap II ialah : (1) yang belum mempunyai anak, (2) yang berusia lebih dari

40 tahun, (3) yang tidak mengikuti KB, dan (4) yang sedikit jam kerjanya.

C. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini mengandung implikasi, baik teoritis, praktis ataupun bagi penelitian lanjutan.

1. Implikasi Teoritis

Terdapatnya anomali antara tahap adopsi inovasi dengan melaksanakan keluarga kecil di lapangan kiranya perlu menelaah kembali "konsep" keluarga kecil. Sebagaimana telah disebutkan, bahwa BKKBN membuat konsep keluarga kecil ke dalam empat komponen, yaitu: catur warga, jarak lahir sekurang-kurangnya 5 tahun, nilai anak pria dan wanita sama, dan usia nikah ideal (sekurang-kurangnya 20 tahun wanita dan 25 tahun pria). Tampaknya konsep keluarga kecil demikian cukup berat dilaksanakan di Cineam, padahal bila dilihat dari misi KB justru untuk menurunkan fertilitas. Masyarakat Cineam sebenarnya telah dapat menurunkan angka fertilitas, jauh di bawah konsep "catur warga". Setiap 7 keluarga, 5 di antaranya mempunyai satu anak dan 2 lainnya mempunyai dua anak. Akan tetapi diukur dengan inventori norma keluarga kecil, hanya sedikit sekali mereka yang telah mencapai tahap adopsi.

Di Cineam, catur warga dan jarak kelahiran sekurang-kurangnya 5 tahun telah dijalankan. Namun diduga batasan

usia nikah dan nilai anak pria atau wanita sama yang belum diterima oleh PUS di Cineam.

Konsep usia nikah ideal dimaksudkan, yang pokoknya, untuk mengecilkan jumlah anak, yaitu dengan mengurangi masa subur. Tapi bila mengamati tradisi di Cineam yang biasa melahirkan anak pertamanya setelah mereka bergaul cukup lama sebagai suami-istri, ada yang sampai 9 tahun, sebenarnya konsep usia nikah ideal tidak perlu dirisaukan.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa PUS pengguna spiral dan suntik lebih tinggi tahap adopsinya daripada pengguna pil, menunjukkan bahwa untuk membudayakan kedua alat kontrasepsi tersebut bukan dengan jalan mengkampanyekan (terlebih-lebih memaksakan) spiralnya, melainkan perlu membudayakan "norma keluarga kecil". Bila masyarakat telah menerima norma tersebut, mereka akan berusaha mencari jalan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang paling menunjang keluarga kecil.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kesibukan bekerja berkaitan dengan tahap adopsi norma keluarga kecil, mengandung implikasi teoritis, bahwa sibuknya orang bekerja dapat menunjang untuk berkeluarga kecil. Oleh karena itu pendidik luar sekolah perlu menata, bagaimana cara membuat kesibukan bekerja pada masyarakat binaannya. Peranan penyuluh lapangan, seperti penyuluh pertanian dan industri kecil, serta PKK sangat penting bagi peningkatan

usaha penduduk di pedesaan, dalam rangka meningkatkan jam kerja mereka.

2. Implikasi Praktis

Bagi pendidik luar sekolah, hasil penelitian ini mengandung implikasi praktis. Dengan terungkapnya, bahwa kebanyakan PUS di Cineam masih berada pada tahap adopsi yang rendah, perlu diupayakan peningkatannya. PUS yang sudah mencapai tahap adopsi, bila memenuhi keteladanan, karenanya dapat dijadikan model bagi PUS lainnya, atau sebagai inovator. Sebagai inovator, tentu saja perlu dipilih PUS yang berkeluarga bahagia dan sejahtera.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa PUS yang menggunakan spiral dan suntik lebih tinggi tahap adopsinya, mengandung implikasi praktis, bahwa supaya PUS menggunakan alat kontrasepsi yang tahan lama, perlu ditingkatkan terlebih dulu tahap adopsinya.

3. Implikasi Bagi Penelitian Berikutnya

Perlu diteliti, seberapa jauh tahap adopsi norma keluarga kecil penduduk Cineam yang tinggal jauh dari Cineam, dan berapa besar pula pengaruh budaya Cineam terhadap kaum pendatang. Perlu diteliti pula, adakah perbedaan tahap adopsi pada PUS yang dibudayakan oleh pendidik luar sekolah atau sesuai pendidikan luar sekolah dengan yang asal menggelinding sendiri.